

Optimisation des soins virtuels pendant la pandémie de COVID-19 et au-delà

Par Sahil Koppikar, M.D., FRCPC; et Brent Ohata, M.D., C.M., FRCPC

Avec la résurgence du variant Omicron de la COVID-19, nous avons de nouveau été contraints d'assister à l'Assemblée scientifique annuelle de la SCR en ligne dans nos salons, et nombre d'entre nous ont recommencé à voir leurs patients de manière virtuelle. Après deux années, la fin de la pandémie n'est toujours pas en vue. Il est donc de plus en plus probable que nos modèles de pratique actuels – un mélange de rencontres en personne et de rencontres virtuelles – deviendront la « nouvelle normalité ». À mesure que nos modes de pratique évoluent, il nous incombe, en tant que communauté, d'élaborer des stratégies pour fournir les meilleurs soins possible de manière virtuelle. Vous trouverez ci-dessous plusieurs conseils pour améliorer cet aspect de votre pratique :

1. Prenez des rendez-vous vidéo au lieu de rendez-vous téléphoniques.

Les rendez-vous vidéo permettent non seulement de réaliser un examen physique modifié, mais facilitent également les interactions interpersonnelles. Pour les patients qui ont des difficultés avec la technologie, les rendez-vous vidéo demeurent possibles avec l'aide de la famille ou d'amis, dans les cliniques de santé locales lorsque la vitesse Internet à domicile est faible et après des essais avec votre personnel.

2. Élaborez des stratégies avec votre personnel administratif pour améliorer la connexion et l'environnement des soins virtuels.

Un environnement virtuel optimisé favorise de meilleurs soins cliniques. Les difficultés liées à une mauvaise connectivité, à une qualité audio/vidéo médiocre et à des lieux de rendez-vous inappropriés font perdre du temps et nuisent à la qualité des données cliniques. Les mesures prises par votre personnel pour améliorer les chances de réussite de vos rendez-vous réduiront votre stress. Voici quelques stratégies utiles :

- Préciser, dans les rappels de rendez-vous, les éléments suivants : appareils et navigateurs Web à privilégier, suggestions pour améliorer la vitesse Internet, lieux et vêtements à privilégier, conseils d'éclairage.
- Recueillir les formulaires de consentement de télésanté et les mesures des résultats signalés par les patients avant la consultation.
- Demander au patient de se connecter 15 minutes avant le rendez-vous, afin que le personnel administratif puisse résoudre tout problème technique avant que vous ne vous joigniez à la rencontre virtuelle.
- Entrer les numéros de télécopieur de la pharmacie, du laboratoire et du service d'imagerie dans le dossier médical électronique avant la consultation.

3. Devenez plus à l'aise et créatif lors des examens physiques en consultation vidéo.

Bien que de nombreuses manœuvres d'examen physique virtuel ne soient pas encore validées, elles fournissent des renseignements précieux qui influencent les décisions cliniques. Ces techniques ont souvent été mises au point par des prestataires de soins de santé qui sont à l'aise avec les soins virtuels au sein de diverses populations. Plusieurs bonnes ressources sont disponibles, notamment Bone and Joint Canada¹, la Clinique Mayo^{2,3} et des cadres pratiques fondés sur des données probantes pour l'examen musculosquelettique⁴. La SCR a également élaboré des modules interactifs agréés pour faciliter les consultations virtuelles et les examens physiques rhumatologiques, qui seront lancés au printemps.

4. Les soins virtuels sont idéaux lorsqu'ils sont intégrés dans un modèle de soins global.

En tant que rhumatologues, nous nous fions encore beaucoup aux évaluations en personne, surtout si l'examen virtuel ne permet pas de prendre des décisions. Les soins virtuels doivent être considérés comme un complément, et non comme un substitut, aux soins en personne. Les soins virtuels peuvent améliorer l'accès aux soins spécialisés et leur continuité, notamment pour les patients ayant un accès sporadique à la rhumatologie. Ils permettent de collaborer avec des praticiens au rôle élargi (c'est-à-dire des praticiens cliniciens avancés en soins pour l'arthrite [ACPAC]) dans des zones mal desservies afin d'améliorer les soins et les résultats. Des modèles créatifs recourent aux soins virtuels entre les rendez-vous pour soutenir les patients de diverses manières, notamment au moyen d'applications d'autosurveillance, de cours de formation, de cours d'injection de produits biologiques et de lignes d'assistance à accès rapide. Grâce à la créativité et à l'innovation, nous pouvons tirer parti des soins virtuels pour mieux prendre soin de nos patients dans le cadre d'un modèle de soins global complet et interdisciplinaire.

Références :

- Bone and Joint Canada. "Virtual Assessment of Musculoskeletal Conditions: How to Set Up a Program to Meet the Needs of Patients, v.1, 10 mars 2021, disponible à l'adresse : boneandjointcanada.com/virtual-care/. Consulté le 10 février 2022.
- Laskowski ER, et coll. The telemedicine musculoskeletal examination. *Mayo Clinic Proceedings*. 2020; 95:1715.
- Wainberg MC, et coll. The telemedicine hand examination. *Am J Phys Med Rehabil*. 2020; 99:883.
- Murray, T, et coll. Remote Musculoskeletal Assessment Framework: A Guide for Primary Care. *Cureus*. 2021;13(1);e12778.

Sahil Koppikar, M.D., FRCPC
Professeur adjoint, Université de Toronto
Women's College Hospital
Toronto (Ontario)

Brent Ohata, M.D., C.M., FRCPC
Professeur adjoint clinique,
Division de rhumatologie de l'UBC
Burnaby (Colombie-Britannique)